

Lu 2 fois

n° 39

Examen de quelques procédés recommandés pour réduire les luxations, et les fractures de la cuisse, de la jambe et de la situation dans laquelle on a proposé de mettre les parties pendant le traitement de leurs fractures par m^r. l'héritier

Le traitement des fractures est un des points les plus essentiels de la chirurgie; celui qui exige des connoissances de ~~la physique générale~~ de la nature des parties affectées, de l'air de l'économie animale et des moyens curatifs.

Suivant les préceptes généraux établis pour la cure des fractures, il y a trois indications à remplir, qui sont, de procéder méthodiquement au rétablissement des parties divisées; c'est ce qu'on nomme la réduction; de maintenir les parties dans la bonne conformation qu'on leur a donnée; et enfin de prévenir et combattre les accidens, par l'usage des moyens convenables.

La diversité d'opinions sur la théorie et la pratique de ces maladies, méritaient d'être examinée avec attention; cet examen est d'autant plus nécessaire, que cette diversité d'opinions, a principalement pour objet, ce qui concerne la réduction des os et la position qu'on doit donner ensuite à la partie fracturée.

C'est cette discussion que je vais soumettre au jugement de l'Académie: en exposant le sentiment des auteurs, je rapporterai ce que d'étude, l'observation et l'expérience m'ont appris, soit pour confirmer ou pour infirmer les préceptes reçus: la recherche de la vérité, pour la qui peut être utile à l'humanité, est le seul but que je me suis proposé.

De tous tems, l'art de réduire les os fracturés et luxés, a fixé l'attention des praticiens; ils ont tous observés que cette opération était plus ou moins difficile, et que les muscles étaient les agens de la difficulté qu'ils rencontraient: pour surmonter cet obstacle, ils ont proposés différents procédés opératoires et inventés plusieurs instrumens pour les exécuter, dont ~~ils n'ont~~ ^{ils n'ont} pas obtenu les avantages qu'ils s'en promettaient; cette opération n'en était devenue que plus compliquée et plus embarrassante, pour les jeunes praticiens, tant par rapport à la multiplicité des moyens que pour l'embarras de leur choix.



ARC 31 d. 2

n° 39

Des réflexions sur la structure des parties, sur l'usage des organes du mouvement, et sur le qui leur arrive lorsque les os sont luxés ou fracturés, ont fait découvrir

M. Duponit n'est pas le seul qui se soit aperçu, que les procédés usités pour la réduction des luxations étoient defectueux: Consultez le journal de Médecine tom. 1^{er} pag. 448.

à M. Duponit Membre de cette Compagnie, que la résistance des Muscles n'étoit pas aussi considérable qu'on l'avoit cru et qu'elle pouvoit être vaincue facilement en appliquant les forces extensives, non sur le membre même luxé, ainsi que le prescrivaient les auteurs les plus célèbres, mais au-delà de l'attache des muscles qu'on devoit étendre: il a prouvé par l'expérience, que dans la luxation de la cuisse, ^{étendue} un seul aide placé au pied du blessé, suffisoit pour ^{étendre} les Muscles de cette extrémité ^{après} pour ramener la tête de l'os dans la cavité.

M. Fabre Membre de l'Académie et professeur royal, a non seulement confirmé l'observation de M. Duponit, il a démontré de plus, que la cause de la résistance qu'opposaient les muscles dans les autres procédés, dépendoit en grande partie des puissances mêmes qu'on employoit pour la vaincre, quelle étoit l'effet de la contraction des lacs et machines usités alors, instrument dit M. Fabre, qui tendaient plutôt à rompre les fibres musculaires qu'à les allonger: il faut donc laisser ces Muscles en liberté; c'est en quoi consiste le grand principe de réduire les luxations, principe également applicable aux fractures, et c'est la qui constitue essentiellement le procédé de M. Duponit et Fabre, dont les avantages avoient déjà été reconnus par M. Louis, ainsi qu'on peut s'en convaincre, par la lecture du discours qui est à la tête du traité des maladies des os de M. Petit.

M. Pott Chirurgien de l'Hôpital de St. Barthélémy, de la Société royale de Londres, Auteur de plusieurs traités de Chirurgie pratique et de plusieurs dissertations sur les fractures et luxations, a également observé la difficulté qu'il y avoit d'en faire la réduction selon les procédés ordinaires; mais ce n'est pas, ainsi que la démontre M. Fabre, à la contraction des muscles de la partie affectée, par l'action des lacs et autres machines destinés à les étendre, qu'il attribue leur résistance, c'est à leur distension forcée par la situation allongée et horizontale dans laquelle on place communément la partie pour opérer; alors, dit M. Pott, les muscles manifestent leur plus grande action, leur plus grande résistance, d'où résulte un effet tout contraire à celui qu'on se propose d'obtenir. pour surmonter cet obstacle il consiste

il conseille de mettre les muscles ^{dans le} ~~en~~ relâchement par la situation fléchie de
l'extrémité, situation, dans laquelle les muscles acquiescent la faculté de s'étendre
ce qui facilite l'opération de la réduction et la fait obtenir dans des cas où on
n'aurait pas même tenté,

M. pott pour convaincre ceux qui pourraient avoir quelques doutes, sur la
cause qui fait résister les muscles et sur l'avantage de la position qu'il prescrit
pour prévenir et remédier à cet obstacle, fait observer que cette situation est indiquée
par la nature même, car Quel est, dit-il, la position où se mettent presque
toutes les personnes dont le fémur est nouvellement cassé dans l'vue d'obtenir du
soulagement, jusqu'à ce qu'on leur donne les secours convenables? Les personnes —
étendent-elles leur jambe, leur cuisse? C'est le qu'on ne voit presque jamais! au-
contraire, elles plient presque toujours le genou et placent un doigt la cuisse fracturée

Quoique cette opinion de M. pott ait été presque universellement adoptée,
(par laquelle est très spacieuse) il est facile de prouver qu'il s'est fait illusion sur la
cause de l'obstacle qui s'oppose à l'allongement des muscles, sur l'état dans lequel
se trouvent les organes du mouvement, lorsque l'extrémité fracturée est droite et
sur la position dans laquelle il dit qu'on place le membre pour commencer l'extension;
il me paraît aussi, qu'il mal interprète les phénomènes de cette maladie, quant à
la situation où se trouvent ordinairement la jambe et la cuisse après la solution de
continuité du fémur; enfin que le précepte de pratique qu'il a établi d'après toutes
ces observations, n'a pas tous les avantages qu'il lui attribue.

Les difficultés qu'on rencontre à réduire les os par les anciens procédés;
la facilité avec laquelle on y parvient maintenant par celui de M. M. Dupon et
fabre, suffiraient sans doute pour démontrer que c'est la contraction des muscles
par les liens dont on se servait pour exécuter cette opération, qui la rendait laborieuse;
j'ajouterai cependant en preuve que j'ai vu réduire plusieurs luxations de la
cuisse, en suivant les préceptes d'une et l'autre méthode; dans les cas où les
Moyens destinés à faire l'extension et la contre extension, ont été appliqués sur
la cuisse même, la force de six aides était à peine suffisante pour obtenir la
réduction: lorsqu'au contraire on a laissé les muscles en liberté un ou deux
aides



ont toujours suffi et l'opération a été beaucoup plus prompte et moins douloureuse
C'est le dont j'ai eu le témoignage depuis peu et le que j'ai vu exécuter à M.
Feraud.

La position dans laquelle on place l'extrémité étant la même dans les
deux cas constants, on ne peut attribuer la différence des résultats qu'à celle des
procédés: les observations prouvent de plus, que dans cette situation allongée de
l'extrémité, les muscles de cette partie, ne sont pas dans un état qui s'oppose à leur
allongement, puisque la réduction de l'os s'opère facilement et promptement
j'observai de plus que cette résistance des muscles, dans le cas de fractures,
n'est pas aussi considérable qu'on pourrait le croire, d'après l'autorité de M.
Pott, au moins, je ne l'ai jamais trouvée, quoique j'aie fait la réduction d'un
très grand nombre de fractures de toutes espèces.

Il n'est aucun praticien qui n'ait ~~observé~~ vu que la jambe était commune-
ment fléchie et que la cuisse était inclinée en dehors, dans la fracture de cette extré-
mité; mais je vois qu'avant M. Pott, personne n'avait dit que cette position fût
volontaire, que le blessé la choisirait préférablement à tout autre, dans la
vue d'obtenir du soulagement, jus qu'à ce qu'on lui donne les secours convenables.

Pour peu qu'on réfléchisse sur les propriétés générales des muscles et sur
leur rapport d'action, on reconnaîtra bientôt que cette position de l'extrémité infé-
rieure, n'est pas volontaire; quelle est l'effet purément mécanique de l'action des
muscles de cette partie qui et du changement qui y survient à l'occasion de la fracture;
Comme la position du genou et de la pointe du pied en dehors, après les fractures du col
du fémur, est la suite de l'action des muscles quadri-jumeaux et autres rotateurs de
la cuisse, laquelle n'est plus contrebalancée par la résistance que leur oppose la con-
ténacité du col et de la tête du fémur retenue dans la cavité, ainsi que la démontre
M. Sabatier dans sa dissertation sur la fracture du col du fémur (1) M. Louis a
fait la même remarque; la connaissance de l'attache et de l'action des muscles apprend
que la pointe du pied doit être tournée en dehors ainsi que le genou, (2) dans le cas
dont il est question, la résistance qu'oppose le fémur à l'action des muscles qui
l'environnent est détruite par la solution de continuité; la partie de cet os
inférieure

(1) Mem. de l'Acad. de chirurgie
Tom. 4. pag. 640.

(2) Ibid. pag. 652

3
inférieure à la fracture, la jambe, sont portés en en haut, et la jambe la ferait
bien d'avantage, si ^{les forces} ~~l'action~~ des muscles qui servent à la flexion ne surpassait
celle, de ses extenseurs: N'est-ce donc pas à cette cause qu'il faut attribuer la
position fléchie d'un membre la jambe? et ce qui peut encore servir à le démontrer,
c'est que dans les fractures de cuisse sans déplacement, (ce qui est à la vérité très rare)
la jambe est étendue, et ce qui infirme ce que M. Pott a avancé sur le soulage-
ment que procurait cette situation d'un membre, c'est que les blessés, souffrent plus
ou moins, tant que les os sont déplacés, et que la douleur se calme, ou se diminue
quelque fois totalement, après l'extension, lorsqu'enfin lorsque la partie est
allongée.

On ne peut nier que la flexion de la jambe et de la cuisse ne relâchent
les muscles qui servent à l'extension et que les muscles ainsi relâchés ne puissent
être allongés ensuite plus facilement: mais cette position facilite-t-elle l'extension
des os? est-elle plus avantageuse pour les remettre en contact? C'est ce qu'il ne
paraît pas probable.

Le déplacement des bouts de la fracture est principalement l'effet de la contrac-
tion, du raccourcissement des muscles; on ne peut les replacer qu'en étendant les
muscles qu'en les rappelant par l'extension à la longueur qu'ils avaient lorsque l'os n'était
pas déformé; or qu'on fasse l'extension de ces muscles la jambe étant fléchie et en la
conservant dans cet état, ou qu'on les allonge, en redressant la jambe, n'est-ce pas
la même opération? la différence qu'il doit y avoir, c'est que dans le 1^{er} cas, elle doit
être plus longue, par ce qu'il faudra gagner par la force de l'extension, ce que les mus-
cles ont acquis par le relâchement, afin de les amener au point nécessaire
pour remettre les bouts de la fracture en contact: de plus dans le procédé, les forces
extensives doivent agir sur les muscles mêmes qu'il faut allonger, et il est prouvé
qu'il est plus avantageux de les laisser en liberté; donc que cette méthode n'est pas
plus avantageuse que celle qu'on suit ordinairement.

Dans celle-ci ^{pour} ~~avec~~ l'aide et le chirurgien suffisent pour pratiquer cette opération
(il s'agit toujours de la fracture de la cuisse) l'un de ces aides placé à la partie supé-
rieure de l'extrémité fracturée, doit retenir le corps en agissant sur le bassin; le 2^e
est au pied et le chirurgien du côté et vis à vis la fracture: tout étant disposé,
l'aide qui tient le pied le soulève avec ménagement et ne doit l'élever au dessus
de la



qu'autant qu'il est nécessaire pour agir librement; dans le même instant, le chirurgien soulève avec une main la partie inférieure de la cuisse et l'autre est appliquée sur la fracture; à mesure qu'on soulève la jambe et la cuisse, on allonge les parties, on les redresse et aussitôt qu'elles ont recouvré leur forme naturelle, leur longueur ordinaire, les ~~os~~ ^{bouts de la fracture} sont en contact ou sont susceptibles d'y être mis: le Néer donc pas, lors que la cuisse et la jambe sont dans cet état, qu'on commence à faire l'extension pour réduire la fracture, puisque, lors il est nécessaire de la réprimer, les bouts de los sont réunis, dis que l'extrémité a son étendue primitive. Ce procédé, fondé sur la nature même de la maladie, sur la connaissance de la propriété des puissances qui agissent sur les os est simple et presque toujours suivi de succès.

[longe diffidit] est sage in situ
retinere ossa jam reposita quam vulgo
credimus, et in hac parte cura fractu-
-rum peritia et dexteritas chirurgi
imprimis apparent. (Hauke).
Comment. tom I^{er} pag. 585.

La réduction des fractures n'est pas la seule chose qui ait embarrassé les prati-
ciens; ils ont reconnu aussi la difficulté qu'il y avait dans certaines circonstances de
les maintenir réduites. [C'est surtout dans les fractures obliques du fémur et pour cette
espèce de fracture que leur génie s'est exercé à trouver des moyens pour remédier à
cet accident: de toutes leurs productions il n'en est résulté aucun avantage et en
général elles ont produit beaucoup de mal. +

+ sunt igitur aliqui, qui in omnibus
tibiae fracturis, et quae deligantur et
quae non deligantur, pedem summum
ad lectum alligant, aut ad aliud
quoddam lignum iuxta lectum
deponunt. Hi itaque omnia mala
faciunt, nihil autem boni. R.
Hypoer. oper. omnia 2.
Vanderlinden tom II. pag. 740

Le peu de surface des extrémités fracturées est une cause disposée de se dépla-
cer, mais le poids de la partie ^{est} son défaut de soutien, y concourent aussi et l'action
musculaire en est la cause efficiente: M. pott a fait les ^{plus judicieuses} remarques
les plus judicieuses, sur cette action des muscles, pour produire le ^{déplacement} dont il s'agit
"Action, dit-il, sollicitée continuellement par l'extension forcée, dans laquelle se trouve
"les muscles, dans la position allongée ^{horizontale et allongée} ou on l'étend ordinairement, et il ajoute
"que la meilleure manière de soulager et la plus certaine pour faire cesser tous les
"Mauv résultats de l'état de tension des muscles, consiste à placer l'extrémité fracturée
"de façon qu'ils soient dans le relâchement,"

Si enim non in tota longitu-
dine fortineatur locus fractum
sed tantum calx et genua intum-
-bunt lecto, solo pondere in loco
fracturae luxatio nascitur. idem
verum erit, si solus fractus quidem
fortineatur, calx vivo et per inferior
suo pondere magis descendere
possunt. (Hauke). Comment. tom I^{er}
pag. 588 edit. Leidens.

j'ai eu occasion de voir plusieurs fois cet accident et d'en observer les suites
funestes, que les moyens mêmes, qu'on employait pour y remédier augmentaient encore.
C'est en recherchant, ce qui pouvait en être la cause et ce qui ferait davantage pour
pour prévenir le déplacement des bouts de la fracture ^{que j'ai remarqué} qu'il dépendait effectivement
de la position

7
 (1) ~~depuis Hypocrate jusqu'à le jour~~
 "pedem vero expedit ita Collocare,
 ut reliquo Corpore paulo
 sublimior habeatur. Id
 galien dans son Commentaire dit
 si per Summior sit, sanguis qui ex
 Crura ad ipsum Confluit, inflammatio-
 nem excitabit: si sublimior, nihil
 Confluit. atque idcirco sublimior omnino
 Continendus est. Cependant il ajoute
 non tamen multo et laque suit prouve
 qu'il connaissait les inconveniens d'une
 situation trop élevée
 non tamen multo. Dolet enim, si diutius
 hac ratione Continetur. quæ vivò dolent,
 in inflammationem prædunt. Sublimior
 ergo figurandus est, quatenus non doleat.
 hoc autem Consequitur. si tedi pede senties,
 ubi paulo altior Continetur
 De fract. Comm. II. pag. 167
 vido vido e gualo in latinum
 Convers. Id.

De fract. Comm. II. a vido vido
 e gualo in latin. Convers. Id.
 pag. 167.

voyez paré
 voyez d'urverney traité des maladies
 des os tom. I. pag. 81.
 petit. tom. II. pag. 40

oportet enim super
 plano quoniam ac
 Mollis cubare vult ipsum
 penitus in directum Id.
 Hypocr. oper. crit. 3. v. 29.
 Vandes Linden tom. II. pag. 729.
 donne lieu

de la position dans laquelle on place ordinairement le membre fracturé: mais bien
 loin que le soit de la situation horizontale qu'il faillit l'attribuer, c'est au contraire
 celle, qui m'a paru la plus avantageuse pour y remédier, ainsi qu'il s'en prouve
 plus bas; le n'est que dans la situation, où le membre fracturé est l'extrémité inférieure
 à maintenir les bouts de la fracture en contact; cette position prescrite par les auteurs
 les plus respectables (1) recommandée et usitée par le plus grand nombre des praticiens
 culoroy

Cette manière de situer la partie fracturée est cependant celle qui a été vici-
 prescrite depuis l'enfance de notre art jusqu'à ce jour et par les auteurs les plus
 respectables: Hypocrate recommande que le bras soit bien plus haut que le
 soit situé de manière qu'il soit plus haut que le reste du corps; pedem vero
 expedit ita Collocare, ut reliquo Corpore, paulo sublimior habeatur.
 galien dans son Commentaire sur le texte prescrit aussi, que le pied doit être
 plus haut, avait cependant observé les inconveniens qui etaient la suite d'une
 trop grande élévation de cette partie: si per Summior sit, sanguis qui ex Crura
 ad ipsum Confluit, inflammationem excitabit: si sublimior, nihil Confluit. atque
 idcirco sublimior omnino Continendus est, non tamen multo. Dolet enim si diutius
 hac ratione Continetur. quæ vivò dolent, in inflammationem prædunt. Subli-
 -miter ergo figurandus est, quatenus non doleat. si tedi pede senties ubi pau-
 -lo altior Continetur. #

Cette position oblique du membre fracturé prescrite également par les premiers
 d'Hypocrate, de galien, par nos contemporains, et mise en usage en pratique par
 le plus grand nombre des praticiens, est essentiellement défectueuse, et à raison de la
 variabilité du plan sur lequel la fracture est appuyée - et de l'inégale tension des muscles.

Le plan sur lequel on place communément l'extrémité fracturée, est formé par
 des coussins ou oreillers, qui sont plus ou moins susceptibles de l'affaissement: on ne peut en
 employer qui n'aient les propriétés, car si il est avantageux que la fracture soit située
 également et librement, il ne l'est pas moins quelle la soit également et mollement; c'est ce dont on conviend
 généralement; mais le poids de la partie, l'affaissement du lit, le plus léger
 Mouvement, peuvent en faire varier l'égalité, donc sensuit, que si la partie inférieure d
 toujours, que le membre n'est plus soutenu également, ce qui donne lieu souvent au
 déplacement des bouts de la fracture et le qui est la suite de l'irritation de parties
 environnantes, et aux accidens qui dépendent d'une pareille irritation



Lors qu'on place la cuisse et la jambe de manière que le pied soit le plus élevé; les muscles de la partie antérieure de la cuisse sont relâchés et ceux de la partie postérieure sont plus ou moins distendus: C'est cette inégalité de tension dans les muscles qui entourent l'os de la cuisse et ceux de la jambe; C'est la distension de ceux de la partie postérieure qui produisent la gêne, la douleur que les malades éprouvent pendant le traitement; les muscles eux mêmes semblent en souffrir et tentent continuellement à se remettre dans un état de rigor: C'est cette action ^{donc} continuelle des muscles qui défont les os et qui est la cause principale de la difficulté qu'il y a de les maintenir assujettis.

En se rappelant la figure courbe du fémur et la direction de cette courbure, ^{comme} on juge facilement, combien cette situation oblique et élevée du membre doit être d'avantage; j'ai vu la partie inférieure de cet os qui était fracturée obliquement se faire jour à travers l'apophyse de la partie postérieure de la cuisse: Dans une autre fois constante c'était la partie supérieure qui faisait saillie à la partie antérieure de la cuisse; Dans l'un et l'autre cas il survint des accidents très graves qui dans le 1^{er} furent heureusement combattus en changeant la position du membre fracturé, ainsi que je le dirai plus bas; dans le 2^d cas dont M. Delarue a été témoin, les accidents nécessitèrent à faire l'amputation de la cuisse.

La meilleure manière de remédier à cet accident, la plus certaine, consiste-t-elle donc dans la position fléchie du membre qu'a recommandé M. Pott?

Malgré les succès ^{annoncés} par cet auteur et par quelques chirurgiens français, de cette situation fléchie de la jambe et de la cuisse, après l'abduction des solutions de continuité de ces parties; nous devons cependant observer que les muscles ainsi relâchés, n'entourent plus l'os aussi immédiatement que lorsqu'ils sont allongés (car dans cet état ils forment avec os une espèce de guaine) doivent opposer moins de résistance aux autres causes, qui peuvent encore dans cette situation, déplacer les bords de la fracture.

De plus en tenant ainsi les muscles relâchés pendant un espace de temps assez considérable, on facilite leur rétraction, on procure leur rallongement; d'où il arrive qu'après la consolidation de l'os, on ne peut plus redresser la jambe: Cet accident et c'est pour le prévenir qu'il conseille de situer la jambe étendue, comme étant la situation naturelle; pour cette raison dit-il, quand il en est besoin, elle s'étend plus facilement et avec moins de douleur. (1)

Tout ce qui vient d'être avancé sur la difficulté de redresser la jambe se trouve encore confirmé par une observation, insérée dans les annales politiques du 5 avril 1775, d'une rétraction de la jambe après une fracture de cuisse traitée suivant la méthode de tout le monde. (2)

(1) Cuius vero, quia ambulando et stans in inferiorum partem, nunc ex toto, nunc prope extoto intendi secundum naturam, et ferre etiam reliquum corpore conservit, idcirco sine molestia extenditur, quoniam opus est ut

galeni comment. 177. siue femur siue crus alligetur praevalijit, ut utraque committitur extensatur, scilicet, quae in coxa est et quae in genu. Cui ita figurari debeat ipsa deinde adhibet evidentem demonstrationem usque, cuius mentem facile comprehendet. Horum itaque visiborum capita sunt. Conservit crus, et eorum, qui stant, et eorum qui ambulans, extendi a natura enim corporis ferendi gratia

4 l'inférieure était inclinée en arrière et croisait la supérieure

gratia factum ab ~~academ~~ ad hunc
 habitum preparatum est, atque ea
 de causa in cubando plerumque extensus
 servatur sed brachia et in inguere
 et aliquando fere modice curvata
 continentur
 in chirurgia vidi vidi pag 177 et 178.

Minime vero oportet genua flectere
 omnium enim turba rationem deligatio
 nibus indulget, et femore, et tibia deli-
 gata, quisquis genua flectit. Melius
 enim erit propter hoc, musculos alias
 atque alias aliam figuram habere.
 Hypocr. Oper. omni. D. vanderlinden
 Tom. II. lib. de fract. pag. 734.

de m. pott. l'auteur de cette off. attribue avec raison cet accident à la situation sur
 le côté que le malade a gardé 40 jours, le qui ayant mis les muscles qui entourent
 la cuisse dans le relâchement en a favorisé le rallongement.
 On pourrait ajouter ^{dans plusieurs circonstances} que cette méthode de m. pott de situer les fractures ne peut pas
 être employée dans

il s'agit de les remarquer que cette manière de situer la partie fracturée est susceptible de quel-
 ques inconvénients, j'en conviens qu'on ne remarque pas dans la position horizontale et allongée
 l'avantage ainsi la cuisse et la jambe, les muscles de cette extrémité ne sont pas distendus
 ils sont dans un état moyen entre la contraction et le relâchement, état que les physiologistes
 ont désigné par celui de repos; ils ne peuvent donc être sollicités à se contracter, ainsi qu'ils
 le sont continuellement dans la situation élevée, dont il a été parlé plus haut; ils sont appli-
 qués, ils entourent immédiatement les os, et doivent mieux assujettir les bouts de
 la fracture que lorsqu'ils sont relâchés, conséquemment les extrémités seront moins exposées
 à être défunies, je dis moins car ^{aussi} de plus en plus peut avoir lieu dans cette position même
 j'ai eu occasion de l'observer et j'ai remarqué que le qui faisait alors contracter les mus-
 cles ~~de la fracture~~ n'était pas l'excitation forcée mais qu'ils y étaient sollicités par
 des verges enfoncées dans leur substance, d'autre fois c'était l'effet des topiques qu'on
 employait dans cette circonstance on voyait leur contraction dans le moment de l'application

Cet accident, la difficulté d'entretenir les bouts de la fracture, un des plus graves de ceux
 qui se présentent dans le traitement des fractures ne dépend donc pas, ainsi qu'il a déjà été dit,
 de cette position allongée et horizontale du membre: l'expérience m'a prouvé au contraire que
 c'était le moyen le plus avantageux pour le prévenir et pour y remédier.

un jeune Malade entendant du 1^{er} étage, sur des poutres de bois se fractura la cuisse à son
 tiers inférieur: la fracture était oblique et les extrémités ne purent être maintenues en
 contact, tant que l'extrémité fut placée obliquement: au 17^e jour de sa maladie, la partie
 inférieure de l'os se fit jour à travers les téguments de la partie postérieure de la cuisse. Irri-
 tation que produisaient les bouts de la fracture défilés, donnaient lieu ^{à d'autres accidents} beaucoup plus
 graves: ~~en plaçant~~ on changea la position; la jambe et la cuisse furent posées à plat et main-
 tenues dans cette situation: ~~dors le moment~~ depuis cet instant les bouts de la fracture furent maintenus
 en place, l'irritation qu'ils produisaient cessa et tous les accidents qui en sont la suite, eussent le
 jeune homme qui était prêt à périr, guérit de sa fracture.

par cette situation et la verge on a obtenu la réunion de plusieurs fractures qui n'en avaient pas
 été après trois mois de traitement, en un mot il me semble que c'est principalement à cette position
 horizontale de la jambe et de la cuisse qu'il faut attribuer la guérison que j'ai obtenue et dont j'ai été témoin
 dans les deux cas suivants:

au mois de février 1778, un homme de qualité, fort et très grand, âgé d'environ 55 ans,

indépendamment de cet accident
 l'irritation



Chirurgie

en courant du milieu de la rue des Cordeliers, vers le Collège pour se garantir d'une voiture, tomba et se fractura la jambe: étant dans le moment à l'école pratique, je me trouvai à portée de lui donner les 1^{rs} secours: je le trouvai sans connaissance, couché sur le côté et le pied juché en dedans: ayant veillé je fis transporter le blessé à notre hospice où il vint tous les secours que la situation exigeait: ayant relevé sa connaissance je le fis coucher sur un brancard: je plaçai sa jambe sur un oreiller dont je formai des faux foyers que j'ajustai ainsi que le pied; dans cet état il fut transporté chez lui au Collège de Beaulieu: indépendamment de la lésion du pied la malléole interne était fracturée transversalement près de l'articulation et le péroné au dessus de la malléole externe: après avoir fixé la jambe et le bras ainsi qu'il a été dit, j'appliquai l'appareil le plus simple (des Compresseurs simplement contentifs) avant la réduction des os le blessé souffrait beaucoup, la réduction faite, les douleurs se calmèrent: M. Louis vint le lendemain le soir et approuva ce qui avait été fait: il observa de même le 10^e jour de la maladie, que le gonflement avait considérablement diminué, qu'il avait vu à sa 1^{re} visite était beaucoup diminué, que le blessé était sans fièvre, qu'il ne souffrait point, en un mot son état était tel qu'il lui permit d'en manger deux potages par jour: on se fut déterminé à lever le 1^{er} appareil que par le désir de voir ce qui se passait et le 2^e n'a été changé qu'après le 50^e jour: la consolidation des os était parfaite avant le 40^e et le malade a fait quelques pas dans son appartement le 48^e jour.

M. De Sabinet, c'est le nom du blessé, pendant tout ce temps, n'a eu que deux accès de souffrance (si je puis m'exprimer ainsi), celui qui suivit immédiatement l'accident et qui a continué jusqu'à la réduction de la fracture et de la luxation; le 2^d n'est survenu qu'après le 15^e jour: à cette époque, M. de Sabinet voulut se remonter dans son lit; en se soulevant il entra dans une chute sur sa jambe: les douleurs qui survinrent après le déplacement furent ^{très} vives et elles se calmèrent en remettant la jambe dans l'inflection qu'elle était formée sur les matelas.

en comparant les suites d'une petite fracture avec celles dont tous les auteurs font mention et celles qui ont été observées dans le cas présent on ne pourra en attribuer la difficulté qu'à des moyens simples et qui ont été mis en usage et dont il sera question dans une autre dissertation: mais surtout à la position horizontale, ce que l'observation suivante prouvera d'une manière plus incontestable.

au commencement de mars 1782, M. Petit, bon Membre de l'Académie, m'appela en consultation pour une fracture absolument semblable à la précédente quant à la solution de continuité des os et à la luxation du pied, mais qui était compliquée ^{encore} d'une plaie contuse à la partie moyenne du mollet, qui s'étendait depuis la partie postérieure de la jambe, jusqu'à la partie antérieure du tibia, qui était défoncée et contuse, d'une étendue de plus de deux pouces: tout le désordre était l'effet d'une chute de dessus un siège de voiture, d'abord sur la coquille du devant de la voiture et de là sur le paroi; ce qui paraitra incroyable c'est que le cocher s'est relevé lui-même, a monté sur son siège et a conduit la voiture, depuis le dépôt des gardes françaises, ou il est tombé, jusqu'à dans la rue de Vieille-Église, on était son maître qu'il allait chercher: à la visite lorsqu'il y est

on le qui arriva de l'école quand on s'aperçut que le blessé avait beaucoup

arrivé, on a été obligé de le coucher et de le ramener dans une brancette. C'est à minuit que l'accident est arrivé; à 2 heures du matin M. petit beau a fait la réduction de la luxation du pied, de la fracture, a appliqué très méthodiquement l'appareil et situé le membre convenablement. Sept heures après nous ^{examinâmes} ~~avons examiné~~ le blessé ensemble et nous observâmes à la vue de l'appareil, un gonflement et une échyrose considérable aux environs de la fracture; les bords de la plaie, écartés au moins de 2 pouces, étaient tout tuméfiés: la fièvre, des douleurs vives, une grande agitation, le délire même, étaient les symptômes qui pressaient le malade: Nous ne pûmes que porter un pronostic fâcheux sur son état, la prudence au moins l'exigeait. Ce qui déterminait son maître à le faire transporter chez une garde faubourg St. Honoré: la nuit la jambe allongée et située à plat, l'appareil le plus simple, celui qu'on emploierait pour une simple contusion ou qu'on ^{aurait} mis en usage pour la seule plaie du mollet, fut appliqué; il faut cependant en excepter les deux bandes. Les séjours très simples ont eut tout le succès que nous nous en promettons; dès le 8^e jour nous avons conçu l'espérance de lui conserver la jambe et la vie: le 16^e jour son état était tel qu'il annonçait une prompte guérison, quoique dès le 3^e, il fut survenu plusieurs pústules aux environs de la fracture et que les bords de la plaie aient été couverts en escarres: la situation a toujours été si complainte et les pansements négligés si simples, que j'ai cessé de voir le blessé à l'époque dont je viens de parler et le cocher a parfaitement guéri; il a pour toute difformité la malléole interne fort tuméfiée, et il éprouve des douleurs dans cette partie dans les différentes variations de l'atmosphère: M. petit beau qui a suivi tout le traitement communiquera à l'académie cette observation.

On peut conclure de tout ce qui vient d'être rapporté, 1^o que la cause de la violence de des muscles qu'on éprouve dans la réduction des luxations principalement, laquelle est presque nulle aux fractures, ne dépend pas de leur extension forcée, par la situation qu'on donne à la partie pour opérer: 2^o que la position recommandée par M. prott pour réduire plus facilement les os et procurer leur déplacement et les accidents qui en sont la suite, n'a pas tous les avantages qu'il lui attribue: 3^o que la situation élevée de l'extrémité prescrite par le plus grand nombre ^{des auteurs}, est essentiellement viciée; 4^o enfin que la position égale, horizontale, est la plus avantageuse.

Dans une autre dissertation, j'examinerai tout ce qui concerne le pansement des fractures et je prouverai par des faits, que cette partie de l'art de guérir est susceptible de quelques perfection.



carton D.
n^o 32